
Kvalitetsberättelse 2024

Innehållsförteckning

Inledning	2
Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete	2
Syfte	2
Kvalitetsarbetet involverar alla medarbetare	2
Organisatoriskt ansvar	3
Målgrupper och lagstiftning	3
Vad är kvalitet i verksamheten?	3
Processer och rutiner	4
Den nya socialtjänstlagen	4
2024 års kvalitetsarbete, exempel från verksamheter	5
Övergripande	5
Individ- och familjeomsorg	5
Biståndsenheten	6
Äldreomsorg	6
Omsorger om personer med funktionsnedsättning	7
Brukarundersökningar	7
Nationell brukarundersökning – funktionshinder	8
Dagverksamhet	8
Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?	9
Förslag, synpunkter och klagomål	9
Rapportering om risker och missförhållanden	10
Rapportering av Annan avvikelse	10
Utredningar av avvikelser	11
Redovisning av ej verkställda beslut	11
Plan för kvalitetsarbete 2025	11
Övergripande	11
Individ- och familjeomsorg	11

Biståndsenheten _____	12
Stöd och service _____	12
Äldreomsorg _____	12

Inledning

Enligt föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9, 7 kap. 1 §) bör den som bedriver socialtjänst årligen upprätta en kvalitetsberättelse. Denna berättelse beskriver hur verksamheten har bedrivit ett systematiskt kvalitetsarbete, vilka åtgärder som vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet och vilka resultat som har uppnåtts.

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Socialnämndens dokument om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete reviderades senast 2018. Av ledningssystemet framgår hur ansvaret är fördelat i förvaltningen, vilka områden som ingår, samt vilka processer, rutiner och stödjande dokument som är kopplade till respektive område. Här framgår även hur uppföljning sker. Ledningssystemet ska säkerställa att det systematiska förbättringsarbetet pågår kontinuerligt.

Syfte

Syftet med kvalitetsberättelsen är att ge en samlad bild av kvaliteten i verksamheten. Den beskriver det arbete som bedrivits, de resultat som uppnåtts, de avvikelser som förekommit och de utvecklingsområden som identifierats. Kvalitetsberättelsen omfattar huvudsakligen verksamheter som bedrivs med stöd av socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Kvaliteten inom hälso- och sjukvården redovisas i förvaltningens patientsäkerhetsberättelse.

Kvalitetsarbetet involverar alla medarbetare

Alla medarbetare har ett ansvar att aktivt delta i kvalitetsarbetet. I ledningssystemet för kvalitetsarbete tydliggörs att alla medarbetare behöver vara involverade och delaktiga. Möjligheten till egenkontroll av utfört arbete, samt identifiering och rapportering av fel och brister, ska vara självklara delar i medarbetarnas dagliga arbete.

Organisatoriskt ansvar

Socialtjänsten i Strömsunds kommun bedrivs inom socialnämnden vad gäller myndighetsutövning inom biståndsenhet, individ- och familjeomsorg samt stöd och service till personer med funktionsnedsättning.

Socialnämnden ansvarar även för äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård inom kommunens geografiska område, förutom i Frostviken.

Socialnämnden ansvarar för att fastställa ramen för vård- och socialförvaltningens kvalitetsarbete. Förvaltningschef och chefer i linje ansvarar gemensamt för att kvalitetsarbetet genomförs i verksamheterna.

Målgrupper och lagstiftning

Inom förvaltningen finns verksamheter som riktar sig till:

- Äldre med behov av vård och omsorg
- Personer med funktionsnedsättning som behöver stöd i olika former
- Personer med beroende- och missbruksproblematik
- Vuxna med behov av stöd i föräldrarollen
- Barn, ungdomar och unga vuxna som behöver råd och stöd i sin vardag
- Personer med behov av försörjningsstöd
- Personer med behov av boendestöd
- Barn och ungdomar som far illa
- Personer som utsätts för eller utövar våld i nära relationer
- Personer med behov av hemsjukvård
- Anhöriga

Verksamheterna bedrivs enligt speciallagstiftningar, främst socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), föräldrabalken (FB) samt lagen med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare (LUL).

Vad är kvalitet i verksamheten?

Socialtjänstens insatser ska vara av god kvalitet. Det handlar om att personer som socialtjänsten har kontakt med får stöd, service, omsorg och hjälp utifrån individuella behov. Detta förutsätter personal med lämplig utbildning och erfarenhet, en välfungerande organisation och arbetsledning. Rättssäkerhet, tillgänglighet, respektfullt bemötande och

den enskildes delaktighet är också viktiga faktorer. Ett genomtänkt systematiskt arbetssätt samt uppföljning och utvärdering av olika insatser är avgörande.

Processer och rutiner

Inom vård- och socialförvaltningen finns olika huvudprocesser. Processer är ett sätt att beskriva och kartlägga det som händer i organisationen steg för steg, från det att den enskilde får sin insats tills uppföljning görs för att säkerställa att behovet har tillgodosetts. Processer kan delas in i olika delprocesser för att tydliggöra flödet. Processer och rutiner utgör ledningssystemets mest grundläggande delar och är därför avgörande för kvalitetssäkringen av verksamheterna.

Det pågår ett ständigt arbete med att revidera redan dokumenterade processer när förändrade arbetssätt, nya kommunikationsvägar och samverkansmetoder utvecklas. Nya rutiner tas också fram för att hantera nya system och digitala lösningar som implementeras i verksamheten, samt för att möta nya krav och uppgifter som tillkommer genom lagar och föreskrifter.

Den nya socialtjänstlagen

Den nya socialtjänstlagen väntas träda i kraft i juli 2025. Syftet är att socialtjänsten ska bli mer förebyggande, jämställd och lättillgänglig än idag. Socialtjänsten ska vara lätt att nå och finnas där människor befinner sig, för att kunna ge rätt hjälp i rätt tid. Flexiblare arbetssätt behövs för att möta de utmaningar som socialtjänsten står inför.

Enligt det nya lagförslaget ska socialtjänsten:

- Arbeta mer förebyggande genom att nå ut till människor innan problem uppstår eller växer. Erbjuder snabbare och enklare insatser utan behovsprövning.
- Bedriva verksamheten i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Den hjälp som erbjuds ska baseras på bästa tillgängliga kunskap om vad som gör mest nytta för individen.

Systematisk och löpande uppföljning behöver bli tydligare och gälla för samtliga av socialtjänstens verksamhetsområden. Den nya lagen är fortsatt en målinriktad ramlag, vilket innebär att den ger övergripande regler, ramar

och principer, men att kommunerna kan anpassa lösningar efter behov och lokala förutsättningar.

2024 års kvalitetsarbete, exempel från verksamheter

Övergripande

I och med att den nya socialtjänstlagen träder i kraft under 2025 har arbetet med omställningen till den nya lagen påbörjats. Genom bland annat samverkan på både länsnivå och förvaltningsnivå har en kartläggning gjorts för att se hur vi ligger till idag och vad vi behöver göra för att leva upp till den nya lagens intentioner.

Arbetet med krisberedskap och kontinuitetsplanering har haft stort fokus under året. Alla chefer har deltagit i en kontinuitetshanteringsutbildning och planer för olika typer av kriser tas fram för att säkerställa att verksamheten kan ge insatser på en acceptabel kvalitetsnivå även vid kris.

Ett förvaltningsövergripande utvecklingsarbete har startats upp under 2024 under namnet "Strategi 2032". Utvecklingsarbetet syftar till att säkra kompetensförsörjningen över tid, vilket är viktigt i en kommun med en minskande befolkning för att kunna ge insatser av god kvalitet även framöver.

Under året har ett arbete påbörjats med en utbildningsportal som dels kan vara ett stöd för att kvalitetssäkra introduktionen av ny personal, men också för kompetenshöjande insatser kopplade till specifik problematik för enskilda vårdtagare eller ämnesområden där brister har uppdagats. Utbildningsportalen är tillgänglig för all personal inom alla yrken och verksamheter.

Individ- och familjeomsorg

Samarbete efter skilsmässa (SES) är ett digitalt verktyg för föräldrar i eller på väg till separation som har funnits tillgängligt sedan maj 2024 och kan nås via kommunens webbplats för alla medborgare. Verktöget hjälper föräldrar att hantera svåra känslor, förstå barnens reaktioner och få ett bättre samarbete med den andra föräldern. Verktöget används även som ett redskap för i första hand öppenvårdens familjebehandlare, men även för andra handläggare inom individ- och familjeomsorgen.

Enheten har fortsatt arbetet med hemortslösningar inom myndighetsutövning och öppenvård. Syftet är att ge ett bra stöd till klienter på hemmaplan. Det finns ett pågående samarbete mellan Öppenvården och Arbetsmarknadsenheten, samt en nyinrättad särskild behandlingsbostad för klienter hos Öppenvården för just detta ändamål.

Flera medarbetare inom Öppenvården har utbildats i Funktionell familjeterapi (FFT). FFT är en manualbaserad insats för familjer med ungdomar som har utagerande beteendeproblematik. Det praktiska arbetet med FFT i behandling har påbörjats under 2024, och resultatet visar på en tydlig kompetenshöjning.

Biståndsenheten

Egenkontroll för att säkra kvaliteten har genomförts 2024 i form av ärendegranskningar. Resultatet visar en högre kvalitet i utredningar och beslut.

Planeringen för införande av förenklat beslutsfattande i vissa biståndsärenden har genomförts i slutet av 2024. Det förenklade beslutsfattandet gäller trygghetslarm och måltidsservice. Det innebär att medborgare kan söka insatsen på ett enklare sätt, och att ingen utredning sker utan beslut fattas utifrån att givna parametrar är uppfyllda. Insatsen kommer på det sättet igång snabbare.

Äldreomsorg

Samarbetet med skolan och projektet "Språket på jobbet" fortsatte under 2024. I det gemensamma arbetet ingår bland annat att stärka tillsvidareanställd personal som har fått möjlighet att studera till undersköterska via Äldreomsorgslyftet. Det har arbetats fram en tydlig struktur för skolan, verksamheterna och studenterna med återkommande uppföljningar för att så många som möjligt ska klara utbildningen. Språksvaga medarbetare har fått möjlighet att stärka sitt språk med hjälp av fysiska studiedagar på vuxenskolan, språkapplikationen Lingio och fler språkombud har utbildats i verksamheterna.

Sedan tidigare har interaktiva spel testats på några särskilda boenden. Spelen används för träning, samvaro och stimulans. Detta har varit uppskattat, och nu har alla särskilda boenden i förvaltningen tillgång till

dessas. Utöver det har även andra typer av aktiviteter och samvaro utökats inom särskilt boende för att skapa meningsfulla dagar för de boende.

Stora delar av vård- och omsorgspersonalen har under året fått en heldagsutbildning inom palliativ vård i syfte att kunna ge bättre vård och omsorg samt bättre möta individuella behov i livets slut.

Under hösten genomfördes medborgardialoger på flera orter i kommunen på temat "Framtidens äldreomsorg". Syftet var att samla idéer och synpunkter från medborgarna för att tillsammans forma en äldreomsorg som möter framtidens behov. De idéer och förslag som kom fram kommer att ligga till grund för vårt fortsatta arbete med att förbättra äldreomsorgen i kommunen.

Omsorger om personer med funktionsnedsättning

Under 2024 påbörjades flera nya aktiviteter för brukare inom stöd och service. Verksamheten har nu två egna tider i veckan till förfogande i en gymnastiksal där vi har möjlighet att planera in olika rörelseaktiviteter efter önskemål. Under 2025 kommer vi även att ha badtider kontinuerligt att erbjuda. Varje vecka anordnas fikaträffar på Norrgård där alla inom vår verksamhet är välkomna. Detta har varit uppskattat, och vi fortsätter med det även under 2025.

Vi hade en studiecirkel i samarbete med Studieförbundet där brukare fick möjlighet att pyssla, måla och vara kreativa. Detta var otroligt uppskattat, och en ny studiecirkel kommer att startas upp under 2025.

Under året genomfördes ett brukarråd där brukare inom daglig verksamhet deltog och hade möjlighet att framföra förslag på utveckling av verksamheten. Många kloka tankar om utveckling av verksamheten framkom.

Brukarundersökningar

Socialstyrelsen genomför en årlig brukarundersökning via enkäter till kvinnor och män som får hemtjänst eller bor i särskilt boende.

Förvaltningen har även deltagit i de nationella brukarundersökningar som görs inom funktionshinderområdet.

Här följer en sammanfattning av årets brukarundersökningar. Ett mer detaljerat resultat finns på kolada.se.

Nationell brukarundersökning – funktionshinder

Brukarundersökning har genomförts inom dagverksamhet och bostad med särskild service för vuxna under 2024.

Gruppbostad och servicebostad

Svarsfrekvensen för undersökningen till personer som bor i gruppbostad är 84 % (rikssnitt 72 %), och för boende i servicebostad är den 42 % (rikssnitt 71 %).

Resultatet för gruppbostad ligger i nivå med riksgenomsnittet när det gäller brukarnas kommunikation med personalen och möjligheten att få den hjälp man vill ha. Även andelen brukare som känner sig trygga hemma ligger i nivå med genomsnittet i riket. När det gäller trygghet med personalen, trivsel i bostaden, att personalen bryr sig om brukaren, att få bestämma viktiga saker själv och om de vet vem de ska kontakta om något är dåligt, ligger kommunen lägre än rikssnittet.

Inom servicebostad ligger kommunen över eller i nivå med riksgenomsnittet inom alla områden utom när det gäller att personalen möter upp brukarens önskemål om hjälp samt att personalen bryr sig om brukaren.

Resultaten visar på vissa förbättringsområden inom boendeformerna, framför allt när det gäller brukarnas delaktighet, trygghet samt personalens engagemang.

Dagverksamhet

Svarsfrekvensen för daglig verksamhet ligger på 55 %, vilket är lägre än riksgenomsnittet på 68 %.

Resultatet ligger generellt under riksgenomsnittet inom alla områden utom på frågorna om hur viktig verksamheten är för brukaren samt om personalen förstår brukaren, vilket är i nivå eller högre än rikssnittet.

Resultatet i övrigt visar på förbättringsområden inom områden som gäller trygghet, delaktighet, trivsel och förståelse.

Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?

Svarsfrekvensen för hemtjänst ligger på 54 % (rikssnitt 56 %), där 75 % svarade själva på frågorna. För särskilt boende har 40 % (rikssnitt 44 %) svarat på enkäten, varav 42 % svarade själva på frågorna.

Resultaten visar att 85 % av brukarna med hemtjänst och 78 % av brukarna som bor i särskilt boende är sammantaget mycket eller ganska nöjda med insatsen.

Inom hemtjänst visar brukarbedömningen bra betyg när det gäller bemötande, och endast en mindre andel anger att de känner ensamhet. Övriga områden följer rikssnittet.

Inom särskilt boende lyfts bland annat positiva värden fram när det gäller att personalen pratar och förstår svenska och att det går att påverka tider för när insatser ges. En större andel än riksgenomsnittet anser att de har ett gott hälsotillstånd. Det behövs insatser för att skapa trivsel utomhus vid våra särskilda boenden samt för att tydliggöra hur man kan framföra synpunkter och klagomål, områden som båda har fått låga värden.

Inom både hemtjänst och särskilt boende är det förhållandevis få personer som angett att de har svåra besvär av ångslan, oro eller ångest.

Förslag, synpunkter och klagomål

Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS är skyldig att ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet. Syftet är att fånga upp åsikter om utförda tjänster eller andra aspekter för att använda dem i förbättringsarbetet. Alla som arbetar i verksamheten behöver vara lyhörda och kunna hantera synpunkter inom sitt ansvarsområde.

Under året har förvaltningen mottagit 38 skriftliga synpunkter. Majoriteten av dessa har inkommit från berörda personer, anhöriga eller legala företrädare.

22 synpunkter gäller äldreomsorgen, sex synpunkter rör individ- och familjeomsorgen och en handfull synpunkter rör verksamheter utanför vår förvaltningen. Övriga verksamheter har fått enstaka synpunkter.

De vanligaste ämnena för synpunkterna har varit:

-
- Missnöje med utredning, handläggning eller uppföljning av insatser
 - Uteblivna, fördröjda eller bristfälliga insatser
 - Bristande information

Återkoppling sker till den som har lämnat synpunkterna, om inte de har inkommit anonymt.

Rapportering om risker och missförhållanden

Alla medarbetare omfattas av rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah. Syftet med dessa bestämmelser är att verksamheten ska uppmärksamma risker och missförhållanden samt åtgärda dem så att enskilda som får socialtjänstinsatser eller insatser enligt LSS inte far illa.

Rapporter och utredningar sammanställs och analyseras årligen för att ligga till grund för kvalitetsförbättringar. Under 2024 inkom 34 lex Sarah-rapporter, jämfört med 57 rapporter år 2023. Majoriteten av rapporterna kommer från särskilt boende, hemtjänst och gruppboendestäder. De vanligaste händelserna som rapporterats gäller:

- Bristande planering
- Hot och våld mellan vårdtagare
- Uteblivna insatser

Rapporter och utredningar bidrar till förbättringsarbete genom förändrade arbetssätt, bättre samverkan mellan enheter och utveckling av nya eller reviderade rutiner. Handlingsplaner och instruktioner har upprättats för att hantera svåra beteenden hos vårdtagare. Socialnämnden har under 2024 inte haft någon utredning om allvarligt missförhållande.

Rapportering av Annan avvikelse

Under året har rapporteringssystemet utvidgats till att omfatta avvikelser som inte direkt rör enskilda vårdtagare, exempelvis:

- Avvikelser som rör annan verksamhet än den egna
- Avvikelser som påverkar förvaltningens uppdrag
- Problem med exempelvis sena leveranser, IT-strul eller bristande samverkan

Under året inkom 182 rapporter av denna typ, vilka på olika sätt har bidragit till att identifiera och hantera problem i verksamheten.

Utredningar av avvikelser

Utredningar görs av både lex Sara- rapporter och rapporter om *Annan avvikelse*. Avvikelser kan inkomma som en typ av avvikelse men i utredningen övergå till annan typ av avvikelse beroende på händelsens innehåll och allvarlighetsgrad.

Under årets har totalt 82 utredningar gjorts som gäller lex Sarah och 75 utredningar som gäller Annan avvikelse. I flera fall har flera avvikelserapporter inkluderats i en och samma utredning då de härrör samma händelse.

I 30 % av lex Sarah utredningarna har det framkommit att det föreligger ett missförhållande och i 59 % att det funnits risk för ett missförhållande. Resterande utredningar har avslutats med bedömningen att inget missförhållande föreligger eller att risken inte går att bedöma.

Redovisning av ej verkställda beslut

Under 2024 rapporterades 41 ej verkställda beslut till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Dessa avsåg insatser inom LSS och särskilt boende enligt SoL. I vissa fall rörde rapporteringen samma person under flera kvartal.

Vanliga skäl till att beslut inte kunnat verkställas:

- Svårigheter att rekrytera kontaktpersoner
- Brist på platser i gruppboendestäder
- Önskemål om specifika boenden där platser saknas

Plan för kvalitetsarbete 2025

Övergripande

- Systematisk repetition av viktiga rutiner och ämnesområden för personal via uppbyggnad av lärportal
- Implementering av nya socialtjänstlagen
- Fortsatt kontinuitetsplanering

Individ- och familjeomsorg

- Vidareutveckling av SES (samarbete efter skilsmässa) med fokus på barn
- Utökad funktionell familjeterapi (FFT), fler utbildningar under 2025
- Modernisering av handläggningen och övergång till uppdaterat verksamhetssystem

-
- Utveckling av hemortslösningar och ny samverkan mellan individ- och familjeomsorgen och arbetsmarknadsenheten

Biståndsenheten

- Fortsatt ärendegranskning
- Införande av förenklat beslutsfattande för trygghetslarm och måltidsservice

Stöd och service

- Utveckling av Norrgård som mötesplats för att främja gemenskap
- Studiecirklar för brukare
- Deltagande i Yrkesresan för kompetensutveckling av personalen

Äldreomsorg

- Fortsatt arbete med IBIC för mer personcentrerad vård
- Kompetenshöjning i basala hygienrutiner
- Genomlysning av nattorganisationen för att kvalitetssäkra insatser dygnet runt

Denna plan ska bidra till högre kvalitet och bättre förutsättningar för brukare och medarbetare under 2025.